

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

） 殿

厚生労働省保険局医療課長
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（ 公 印 省 略 ）

特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について

「特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）の一部を改正する件」（平成26年厚生労働省告示第62号）が本日付けをもって公布され、「特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）」（平成20年厚生労働省告示第61号）が改正されたところであるが、材料価格の算定に当たっての留意事項については、下記のとおりとすることとしたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関及び審査支払機関等に対し周知徹底を図られたく通知する。

なお、この通知は、平成26年4月1日から適用することとし、従前の「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」（平成24年3月5日保医発0305第5号）は、平成26年3月31日限り廃止する。

記

I 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）（以下「算定方法告示」という。）別表第一医科診療報酬点数表に関する事項

1 特定保険医療材料の算定に係る一般的事項

- (1) 療養に要する費用の額の算定に当たって、保険診療に用いられる医療機器・材料（薬事法（昭和35年法律第145号）上の承認又は認証を得たものであって、超音波診断装置、CT、MRI等の装置類は除く。以下「保険医療材料」という。）に係る費用を手技料及び薬剤料と別途算定する場合は、当該医療機器の費用の額は、材料価格基準別表の各項（関係通知において準用する場合を含む。）に規定されている材料価格により算定する。
- (2) 特掲診療料の各部において、特定保険医療材料を算定する場合には、特定保険医療材料の材料価格を10円で除して得た点数となるが、この場合において端数が生じた場合は端数を四捨五入して得た点数とする。
- (3) 特定保険医療材料以外の保険医療材料については、当該保険医療材料を使用する手技料の所定点数に含まれており、別途算定できない。また、特定保険医療材料以外の保険医療材料を処方せんにより給付することは認められない。さらに、保険医療材料を患者に持参させ、又は購入させてはならない。
- (4) 特定保険医療材料は、薬事法上承認又は認証された使用目的以外に用いた場合は算定できない。

2 在宅医療の部に規定する特定保険医療材料に係る取扱い

(1) 腹膜透析液交換セット

ア 交換キットは、キャップ又はクラムシエルの場合は1個を、ウエハーの場合は2枚を1キットとし、1交換当たり1キットを限度として算定する。

イ 交換キットは、自動腹膜透析装置を使用する場合は、APDセット1個当たり4キット分を限度として算定する。

ウ 交換キットは、バッグ再利用式（排液バッグ付き腹膜透析液又は回路を使用しない方法）により腹膜透析液を交換した場合は、1交換当たり2キット分を限度として算定する。

(2) 在宅中心静脈栄養用輸液セット

夜間の中心静脈栄養等で、在宅中心静脈栄養用輸液セットを1月につき7組以上用いる場合において、7組目以降の中心静脈栄養用輸液セットについて算定する。

(3) 在宅血液透析用特定保険医療材料

在宅血液透析用特定保険医療材料の取扱いは、下記Iの3の(29)に準じる。

(4) 携帯型ディスプレイ注入ポンプ

ア 携帯型ディスプレイ注入ポンプは、疼痛管理又は化学療法を目的として使用した場合に限り算定できる。

イ 携帯型ディスプレイ注入ポンプは、1月につき6個以下の使用の場合は区分番号「C166」携帯型ディスプレイ注入ポンプ加算を算定し、7個目以降の

携帯型ディスプレイ注入ポンプについて、本区分において算定する。

ウ 一般用について、疼痛管理においてPCA (Patient Controlled Analgesia) 用装置を併用した場合の費用も当該材料価格に含まれる。

(5) 皮膚欠損用創傷被覆材、非固着性シリコンガーゼ

ア 本材料はいずれかの在宅療養指導管理料を算定している場合であって、在宅での療養を行っている通院困難な患者のうち、皮下組織に至る褥瘡（筋肉、骨等に至る褥瘡を含む。）（DESIGN-R分類D3、D4及びD5）を有する患者の当該褥瘡に対して使用した場合、又は区分番号「C114」在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料を算定している患者に対して使用した場合に限り算定できる。

イ 皮膚欠損用創傷被覆材について、同一の部位に対し複数の創傷被覆材を用いた場合は、主たるもののみ算定する。

ウ 区分番号「C114」を算定している患者以外に対して使用する場合は、いずれも原則として3週間を限度として算定する。それ以上の期間において算定が必要な場合には、診療報酬明細書の摘要欄に詳細な理由を記載する。

(6) 水循環回路セット

当該材料について、前回算定日を起算日として3か月以内に算定する場合には、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

3 在宅医療の部以外の部に規定する特定保険医療材料（フィルムを除く。）に係る取扱い

(1) 血管造影用シースイントロデューサーセット

ア 血管造影用シースイントロデューサーセットの材料価格には、ダイレーター、カテーテルシース及びガイドワイヤーの材料価格が含まれ別に算定できない。ただし、ダイレーターのみ使用する場合は、ダイレーターとして算定する。

イ ペースメーカー用カテーテル電極用シースイントロデューサーセットは、血管造影用シースイントロデューサーセットの蛇行血管用として算定する。

ウ 胸水・腹水シャントバルブの静脈側カテーテル、腹腔側カテーテル及び胸腔側カテーテルを挿入するシースイントロデューサーは、血管造影用シースイントロデューサーセットの蛇行血管用として算定する。

エ 遠位端可動型は、経皮的カテーテル心筋焼灼術を実施する際に頻脈性不整脈の治療を目的として使用した場合に限り算定できる。

(2) ダイレーター

ダイレーターは、カテーテルシース及びガイドワイヤーを用いず単独使用した場合にのみ算定できる。

(3) 体外式連続心拍出量測定用センサー

一人の患者について、体外式連続心拍出量測定用センサーとサーモダイリレーション用カテーテル又は循環機能評価用動脈カテーテルを同時に使用した場合はいずれか主たるもののみ算定する。

(4) 血管内超音波プローブ

ア 血管内超音波プローブは、一連の検査、画像診断又は手術につき1本のみ算定できる。

イ 血管内超音波プローブの特定(I)又は特定(II)は、当該手技に伴って使用された場合に算定する。

- (5) 血管造影用カテーテル
心臓マルチパーパス型は、1回の造影につき1本のみ算定できる。なお、他の血管造影用カテーテルと同時に使用した場合はいずれか主たるもののみ算定する。
- (6) テクネシウム^{99m}ガス吸入装置用患者吸入セット
ア テクネシウム^{99m}ガス吸入装置用患者吸入セットは、テクネシウム^{99m}ガス吸入装置（薬事法承認番号04B輸第1045号）に使用される患者吸入セットを使用した場合に算定できる。
イ テクネシウム^{99m}ガス吸入装置用患者吸入セットには超微粒子発生槽、呼気フィルター及び連結チューブが含まれており、別に算定できない。
- (7) 3管分離逆止弁付バルーン直腸カテーテル
ア 3管分離逆止弁付バルーン直腸カテーテルは区分番号「E003」の「6」の「イ」注腸を実施した場合に算定できる。
イ 一般的名称が「腸用滅菌済みチューブ及びカテーテル」でカテーテルを固定するバルーンが内側のみのものは、3管分離逆止弁付バルーン直腸カテーテルとして算定できる。
- (8) 携帯型ディスプレイ用P C A用装置及び携帯型ディスプレイ用注入ポンプ
ア 携帯型ディスプレイ用P C A用装置及び携帯型ディスプレイ用注入ポンプは、注射又は硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入若しくは硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入の際に、P C A（Patient Controlled Analgesia）のために組み合わせて用いた場合に算定できる。
なお、本材料を算定する場合には、第6部注射の通則第4号に規定する精密持続点滴注射加算又は硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入における精密持続注入加算若しくは硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入における精密持続注入加算は算定できない。
イ P C Aライン及び持続注入ラインで構成されている携帯型ディスプレイ用注入ポンプは、P C Aラインに接続し使用している場合に算定できる。
ウ 一体型を使用した場合は、携帯型ディスプレイ用P C A用装置は別に算定できない。
- (9) プラスチックカニューレ型静脈内留置針
プラスチックカニューレ型静脈内留置針は、おおむね24時間以上にわたって経皮的静脈確保を必要とする場合又は6歳未満の乳幼児、ショック状態若しくはショック状態に陥る危険性のある症例で翼状針による静脈確保が困難な場合に限り算定できる。
- (10) 中心静脈用カテーテル
ガイドワイヤーは、別に算定できない。
- (11) 抗悪性腫瘍剤注入用肝動脈塞栓材
抗悪性腫瘍剤注入用肝動脈塞栓材は、マイトマイシンCと混和して肝動脈に注入する場合に限り算定できる。ただし、使用量を決定する目的で注入する場合は、この限りではない。
- (12) 涙液・涙道シリコンチューブ
ア 涙液・涙道シリコンチューブについては、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
イ ブジー付チューブは、涙嚢鼻腔吻合術又は涙小管形成術に使用した場合は算定で

きない。

- (13) 脳・脊髄腔用カニューレ
脳・脊髄腔用カニューレは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
- (14) 套管針カテーテル
套管針カテーテルは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
- (15) 栄養カテーテル
栄養カテーテルは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
- (16) 気管内チューブ
気管内チューブは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。ただし、やむを得ず24時間未満で使用した場合は、1個を限度として算定できる。
- (17) 胃管カテーテル
胃管カテーテルは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
- (18) 吸引留置カテーテル
吸引留置カテーテルは、24時間以上体内（消化管内を含む。）に留置し、ドレナージを行う場合に算定できる。
- (19) イレウス用ロングチューブ
ア イレウス用ロングチューブは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
イ ガイドワイヤーは、別に算定できない。
- (20) 腎瘻又は膀胱瘻用カテーテル及びカテーテルセット
ア 膀胱瘻用カテーテルは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
イ 腎瘻用カテーテルは、腎瘻術又はカテーテル交換術を行う際、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
ウ 膀胱瘻用カテーテルを交換した場合は、交換用セットは別に算定できない。
エ ガイドワイヤーは、別に算定できない。
- (21) 経鼓膜換気チューブ
経鼓膜換気チューブは、24時間以上体内留置し、滲出性中耳炎の治療を行う場合に算定できる。
- (22) 経皮的又は経内視鏡的胆管等ドレナージ用カテーテルセット
ア 経皮的又は経内視鏡的胆管等ドレナージ用カテーテルセットは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
イ ガイドワイヤーは、別に算定できない。
- (23) 胆道ステントセット
ア 胆道ステントセットは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
イ ガイドワイヤーは、別に算定できない。
- (24) 尿管ステントセット
ア 尿管ステントセットは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
イ 外科的手術により尿管の再建を行う場合に算定できる。
ウ ガイドワイヤーは、別に算定できない。
- (25) 尿道ステント
ア 一時留置（交換）型尿道ステントは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。
イ 一時留置（交換）型尿道ステントを留置する際に使用するガイドワイヤーは、別に算定できない。

ウ 永久留置型尿道ステントは、1回の手術に対し1個を限度として算定する。

(26) 交換用胃瘻カテーテル

ア 交換用胃瘻カテーテルは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。

イ バンパー型の交換用胃瘻カテーテルは、4か月に1回を限度として算定できる。

(27) 気管切開後留置用チューブ

T型カニューレは、気管切開を行った場合に算定できる。

(28) 膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル

膀胱留置用ディスポーザブルカテーテルは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。

(29) 人工腎臓用特定保険医療材料

ア 吸着型血液浄化器（ β_2 -ミクログロブリン除去用）は、関節痛を伴う透析アミロイド症であって、以下のaからcまでのいずれの要件も満たしている患者に対して、人工腎臓（血液透析に限る。）を行う際に用いた場合に、初回の使用日から1年を限度として算定する。

また、透析アミロイド症の治癒又は軽快により、一旦使用を終了した後再び疼痛等の症状の出現を認めた場合は、以下のb及びcの要件を満たすことを確認した場合に限り、更に1年を限度として算定できる。3度目以降の使用にあっても同様の取扱いとする。

a 手術又は生検により、 β_2 -ミクログロブリンによるアミロイド沈着が確認されている。

b 透析歴が10年以上であり、以前に手根管開放手術を受けている。

c 画像診断により骨嚢胞像が認められる。

なお、本材料を使用した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に本材料の使用開始日を記載する。

イ 人工腎臓用特定保険医療材料の材料価格には、回路の材料価格が含まれ別に算定できない。

(30) 緊急時ブラッドアクセス用留置カテーテル

緊急時ブラッドアクセス用留置カテーテルは1週間に1本を限度として算定できる。

(31) 血漿交換療法用特定保険医療材料

ア 血漿交換用血漿分離器

血漿交換用血漿分離器の材料価格には、回路の材料価格が含まれる。

イ 血漿交換用血漿成分分離器

a 劇症肝炎及び薬物中毒の場合にあっては、二重濾過血漿交換療法は実施されることがなく、したがって膜型血漿成分分離器は請求できない。

b 回路は別に算定できない。

ウ 血漿交換用ディスポーザブル選択的血漿成分吸着器

a 血漿交換用ディスポーザブル選択的血漿成分吸着器として算定できるのは、以下の各々のものである。

i 劇症肝炎又は術後肝不全に対して、ビリルビン及び胆汁酸の除去を目的に使用した場合

ii 難治性の家族性高コレステロール血症、巣状糸球体硬化症又は閉塞性動脈硬

化症に対して使用した場合（LDL吸着器）

iii 重症筋無力症、悪性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、ギラン・バレー症候群、多発性硬化症又は慢性炎症性脱髄性多発根神経炎に対して使用した場合

b 回路は別に算定できない。

(32) 吸着式血液浄化用浄化器

ア 回路は別に算定できない。

イ 吸着式血液浄化用浄化器（エンドトキシン除去用）は2個を限度として算定する。

ウ 肝性昏睡又は薬物中毒の際に行う吸着式血液浄化法において血漿分離及び吸着式血液浄化を行う場合、吸着式血液浄化用浄化器（肝性昏睡用又は薬物中毒用）とセットになっている血漿分離器は血漿交換用血漿分離器として算定できる。

(33) 白血球吸着用材料

ア 回路は別に算定できない。

イ 1日につき1個を限度として算定する。

(34) 腹膜透析用カテーテル

ガイドワイヤー及び穿刺針は別に算定できない。

(34-2) 腹膜透析液交換セット

腹膜透析液交換セットの取扱いは、上記Iの2の(1)に準じる。

(35) 副鼻腔炎治療用カテーテル

副鼻腔炎治療用カテーテルは3本を限度として算定する。

(36) 副木

ア 副木は、その患者のみの使用で消耗する程度のものに限り算定することができる。他の患者に対し何回も使用し得るもの、又は器具と認められる副木について算定することは認められない。

副木には、矯正包帯などに用いる厚紙などは含まない。

イ クラメル副子は副木に含まれる。

ウ 下肢のヒール付ギプス包帯を行った場合のヒールは、特定保険医療材料として算定する。

エ クラメル副子、指アルミ副子については、特定保険医療材料として算定し、外転シーネ、腕関節及び指能動副子については、専門技工家の組立その他複雑な製作を要すると考えられるので療養費払いとする。

オ 区分番号「K144」体外式脊椎固定術のベスト式の器械・器具に用いられるベスト部分は、その患者のみの使用により消耗する程度のものに限り算定できる。

(37) 人工股関節用材料及び人工膝関節用材料

ア 人工股関節用材料及び人工膝関節用材料に併用される部品は、特に規定する場合を除き、所定点数に含まれるものであり、別途特定保険医療材料として算定できない。

イ 臼蓋形成用カップ及びライナーが組み合わされ一体化されている製品であって、固定方法が直接固定である製品を使用した場合は、それぞれ算定する。

ウ バイポーラカップとステムヘッドが組み合わされ一体化されている製品を使用した場合は、それぞれ算定する。

エ 脛骨側材料及びインサートが組み合わされ一体化されている製品を使用した場合

は、それぞれ算定する。

オ 白蓋形成用カップ（直接固定型）・特殊型（Ⅲ）及び骨盤側材料・デュアルモビリティ用ライナーは骨盤側材料・ライナー（Ⅶ）と組み合わせて使用した場合に限り、それぞれ算定する。

(38) オプション部品

人工関節固定強化部品として算定できるのは、白蓋用及び脛骨コンポーネント用のスクリューであり、固定用内副子であるスクリューを使用した場合は、固定用内副子として算定する。

(38-2) 固定用内副子（スクリュー）

その他のスクリュー・特殊型・軟骨及び軟部組織用・スーチャーアンカー型については、1製品に複数のスーチャーアンカーを含む場合、使用したスーチャーアンカー毎に算定できる。

(38-3) 固定用内副子（プレート）

ア ストレートプレート（生体用合金Ⅰ・S）及びストレートプレート（生体用合金Ⅰ・L）を胸骨に用いる場合は、以下のいずれかに該当した場合に限り算定できる。その際、診療報酬明細書の摘要欄に該当する項目を記載すること。

a 高度肥満（BMI 30以上）の患者

b インスリン依存型糖尿病の患者

c 重症ハイリスク症例と考えられる患者（高度慢性閉塞性肺疾患、ステロイド使用患者、両側内胸動脈を使用したバイパス例、起立時・歩行時に上肢に体重をかける必要のある脳神経疾患患者等）

イ 骨端用プレート（生体用合金Ⅰ）・患者適合型は、医師が患者適合型以外のプレートでは十分な治療効果が得られないと判断した場合又は患者適合型以外のプレートを使用した場合に比べ大きな治療効果が得られると判断した場合に限り算定する。

(39) 大腿骨外側固定用内副子

ア スラストプレート人工股関節システムを使用して人工股関節置換術を行った場合は、ラグスクリュー（生体用合金Ⅰ）及びつばなしプレート（生体用合金Ⅰ）により算定する。

イ スラストプレート人工股関節システムを固定するために用いるスクリューは、一般スクリューとして算定できる。

(40) 脊椎固定用材料

ア U字型脊椎ロッドは、脊椎ロッド2本とトランスバース固定器1本を組み合わせたものとして算定して差し支えない。また、レクタングル型脊椎ロッドは、脊椎ロッド2本を組み合わせたものとして算定して差し支えない。

イ 脊椎ロッドと脊椎プレートの機能を併せて持つものについては、主たる機能に係るもののみを算定する。

ウ 脊椎ロッドと椎体フックが組み合わされ一体化されたものについては、それぞれ算定して差し支えない。

エ トランスバース固定器と椎体フックの機能を併せて持つものについては、それぞれ算定して差し支えない。

オ U字型プレート（後頭骨を支持する機能を有するものに限る。）は、脊椎プレー

ト（S）2枚を組み合わせたものとして算定できる。

(40-2) 人工肩関節用材料

ア リバーズ型については、腱板機能不全を呈する症例に対して肩関節の機能を代替するために使用した場合に限り算定する。

イ 切換用を用いる場合は、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(41) 上肢再建用人工関節用材料、下肢再建用人工関節用材料並びにカスタムメイド人工関節及びカスタムメイド人工骨

上肢再建用人工関節用材料、下肢再建用人工関節用材料並びにカスタムメイド人工関節及びカスタムメイド人工骨については、原則として悪性腫瘍、再置換等の症例に限って使用できる。なお、当該保険医療材料を使用した場合には、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に明記する。

(42) 固定用金属線

ア 高分子ポリエチレン製のケーブルは、脊椎の固定に使用した場合に、固定用金属線として算定する。

イ ワイヤーについては、使用した長さにより算定する。

(43) 固定用金属ピン

骨接合用器具器械（類別許可品目）として届出されたガイドピンは算定できない。

(44) 人工骨

ア 人工骨は、それぞれ以下の場合に算定できる。

a 骨髄炎、骨・関節感染症、慢性関節疾患、代謝性骨疾患、外傷性骨疾患若しくは骨腫瘍の病巣搔爬後の補填に用いた場合、これらの疾患の治療のために自家骨移植を行った結果その欠損部位の補填を目的として使用した場合、頭蓋欠損部若しくは骨窓部の充填に使用した場合又は鼓室形成術に使用した場合

b 汎用型・非吸収型・骨形成促進型については、新鮮な長管骨の骨折で骨欠損の著しい場合において、欠損部位の補填に使用した場合

c 椎弓・棘間用、椎体固定用については、原発性脊椎悪性腫瘍若しくは悪性腫瘍の脊椎転移後の際の脊椎固定又は脊椎症、椎間板ヘルニア若しくは脊椎分離・すべり症に対する脊椎固定を行う場合

d 専用型・頭蓋骨・喉頭気管用のうちトルコ鞍プレートについては、下垂体又は視床下部の腫瘍摘除の結果としてトルコ鞍の欠損部補填を行う場合

e 専用型・頭蓋骨・喉頭気管用のうち眼窩底スペーサについては、眼窩床骨折整復を行う場合

f 専用型・頭蓋骨・喉頭気管用のうち下顎骨補綴材については、下顎骨腫瘍又は下顎骨外傷の治療として欠損補填を行う場合

g 骨盤用腸骨稜用については、腸骨稜を移植骨として採取した後の欠損補填を行う場合

h キールボンについては、骨移植に使用した場合

イ スクリュー併用用はスクリュー1本当たり2mLを限度に算定する。

ウ 特殊型・骨盤用（Ⅱ）は、骨欠損等の状態に応じて適切な形状のものを必要最小限使用することとし、1回の手術に対し、2個を限度として算定する。

(45) 骨セメント

ア 頭蓋骨用

頭蓋骨に用いた場合に算定する。

イ 人工関節固定用

人工関節（股関節、膝関節）置換術を行う際の固定を目的として用いた場合に算定する。

ウ 脊椎用

a 経皮的椎体形成術に用いた場合に算定する。

b 副作用発生時に全身麻酔による手術が行える体制が整備されている施設において使用すること。

(45-2) 合成吸収性骨片接合材料

頭蓋骨閉鎖用クランプ・一般型は、頭蓋骨の成長が見込まれる小児患者に対して使用した場合に算定できる。

(46) 脳・脊髄刺激装置用リード及び仙骨神経刺激装置用リード、植込型脳・脊髄電気刺激装置

ア 脳・脊髄刺激装置用リード及び仙骨神経刺激装置用リード

8極用脳・脊髄刺激装置用リードセット及び仙骨神経刺激装置用リードセットは、4極用脳・脊髄刺激装置用リードセット及び仙骨神経刺激装置用リードセット2本を組み合わせたものとして算定して差し支えない。

イ 植込型脳・脊髄電気刺激装置

a 植込型脳・脊髄電気刺激装置（振戦軽減用（4極用）標準型）、植込型脳・脊髄電気刺激装置（振戦軽減用（4極用）MRI対応型）、植込型脳・脊髄電気刺激装置（振戦軽減用（16極以上用）充電式、標準型）及び植込型脳・脊髄電気刺激装置（振戦軽減用・（16極以上用）・充電式・MRI対応型）は、薬物療法によって十分な治療効果の得られない以下のいずれかの症状の軽減を目的に使用した場合に、1回の手術に対し2個を限度として算定できる。

i 振戦

ii パーキンソン病に伴う運動障害

iii ジストニア

b 植込型脳・脊髄電気刺激装置の交換に係る費用は、破損した場合等においては算定できるが、単なる機種交換等の場合は算定できない。

ウ MRIに対応していないリードと組み合わせて、植込型脳・脊髄電気刺激装置（振戦軽減用（4極用）・MRI対応型）、植込型脳・脊髄電気刺激装置（疼痛除去用（16極以上用）・MRI対応型）、植込型脳・脊髄電気刺激装置（疼痛除去用（16極以上用）・充電式・MRI対応型（32極用））、植込型脳・脊髄電気刺激装置（疼痛除去用（16極以上用）充電式・体位変換対応型・MRI対応型）又は植込型脳・脊髄電気刺激装置（振戦軽減用（16極以上用）・充電式・MRI対応型）を使用する場合は、それぞれ植込型脳・脊髄電気刺激装置（振戦軽減用（4極用）・標準型）、植込型脳・脊髄電気刺激装置（疼痛除去用（16極以上用）・標準型）植込型脳・脊髄電気刺激装置（疼痛除去用（16極以上用）・充電式・標準型）、植込型脳・脊髄電気刺激装置（疼痛除去用（16極以上用）充電式・体位変換対応型・標準型）又は植込型脳・脊髄電気刺激装置（振戦軽減用（16極以上用）・充電式・標準型）を算定

する。

エ 植込型脳・脊髄電気刺激装置（疼痛除去用（16極以上用）・充電式・MRI対応型（32極用））を薬物療法、他の外科療法及び神経ブロック療法の効果が認められない慢性難治性疼痛の除去又は軽減を目的として本品を使用した場合には、「K190-3」重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用植込型ポンプ設置術又は「K190-4」重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用植込ポンプ交換術の所定点数を準用して算定し、当該材料料を算定する。

オ 植込型脳・脊髄電気刺激装置（疼痛除去用（16極以上用）・充電式・MRI対応型（32極用））は、「K190」脊髄刺激装置植込術を実施できる施設として届出のある施設に限り算定できる。

(47) 人工内耳用材料

ア 人工内耳用材料の交換に係る費用は、破損した場合等においては算定できるが、単なる機種の交換等の場合は算定できない。

イ 携帯型又は耳掛け型の選択できる人工内耳用音声信号処理装置については、いずれか一方を選択し算定できる。

なお、耳掛け型を選択した場合は、人工内耳用音声信号処理装置及び人工内耳用ヘッドセットの材料価格を合算して算定する。

ウ 人工内耳用ヘッドピースは、マイクロホン、送信コイル、送信ケーブル、マグネットを合算して算定する。人工内耳用ヘッドピースケーブルは、接続ケーブルで算定する。

エ 耳掛け型のケーブル付き送信コイルは、送信コイルと送信ケーブルを合算して算定する。

(48) 気管・気管支ステント

気管・気管支ステントは、1回の手術に対し1個を限度として算定する。

(49) 食道用ステント

食道用ステントは、1回の手術に対し1個を限度として算定する。

(49-2) 食道静脈瘤硬化療法用セット

食道静脈瘤硬化療法用セットの材料価格には、オーバーチューブの費用が含まれ別に算定できない。

(50) 内視鏡的食道静脈瘤結紮セット

ア 実際に使用したセット数にかかわらず、1日につき1個のみ算定する。

イ 内視鏡的食道静脈瘤結紮セットの材料価格には、デバイス（ワイヤー、アダプタ及びリング）及びオーバーチューブの費用が含まれ別に算定できない。

(51) 組織代用人工繊維布

生体由来材料は、開心根治術の場合に算定できる。

(52) 合成吸収性癒着防止材

合成吸収性癒着防止材を、女子性器手術後の卵管及び卵管采の通過・開存性の維持以外の目的で使用した場合には、373.38cm²を限度として算定できる。

(53) 皮膚欠損用創傷被覆材

ア 主として創面保護を目的とする被覆材の費用は、当該材料を使用する手技料の所定点数に含まれ、別に算定できない。

イ 皮膚欠損用創傷被覆材は、いずれも2週間を標準として、特に必要と認められる

場合については3週間を限度として算定できる。また、同一部位に対し複数の創傷被覆材を用いた場合は、主たるもののみ算定する。

ウ 皮膚欠損用創傷被覆材は、以下の場合には算定できない。

- a 手術縫合創に対して使用した場合
- b 真皮に至る創傷用を真皮に至る創傷又は熱傷以外に使用した場合
- c 皮下組織に至る創傷用・標準型又は皮下組織に至る創傷用・異形型を皮下組織に至る創傷又は熱傷以外に使用した場合
- d 筋・骨に至る創傷用を筋・骨に至る創傷又は熱傷以外に使用した場合

(54) 真皮欠損用グラフト

ア 真皮欠損用グラフトについては、1局所に2回を限度として算定する。

なお、縫縮可能な小さな創に用いた場合は算定できない。

イ 真皮欠損用グラフトについては、口蓋裂手術創の口腔粘膜欠損の修復に用いた場合又は熱傷、外傷、手術創の骨、腱、筋肉等が露出した重度の真皮・軟部組織欠損創の修復に用いた場合に算定できる。

(55) ゼラチンスポンジ止血材

ゼラチンスポンジ止血材については痔疾患術後における直腸肛門部の止血のために用いた場合に算定できる。

(56) デキストラノマー

デキストラノマーは、下腿潰瘍、第Ⅱ度熱傷、第Ⅲ度熱傷若しくは消化管瘻周囲皮膚炎の浸出性創面、褥瘡又は術創に対して、2週間（改善傾向が明らかな場合は、3週間）を限度として算定できる。

(57) 微線維性コラーゲン

ア 微線維性コラーゲンは、肝、脾、脳、脊髄の実質性出血及び硬膜出血並びに脊椎・脊髄手術における硬膜外静脈叢・硬膜近傍骨部、大動脈切開縫合吻合部（人工血管を含む。）、心臓切開縫合閉鎖部、心臓表面、A Cバイパス吻合部、胸骨断面、肺切離面、胸膜剥離面及び縦隔リンパ節郭清部、関節手術における骨切り面、子宮実質、膀胱・骨盤内腹膜・直腸剥離面、傍大動脈リンパ節郭清部、骨盤内リンパ節郭清部、骨盤底又は骨盤壁からの出血で、結紮、レーザーメス又は通常処置による止血が無効又は実施できない場合において、止血に使用した場合に算定する。

イ 微線維性コラーゲンは、粉末状のもの、シート状のもの又は綿状のものにかかわらず算定できる。

ウ ゼラチン止血・接着剤は、解離性大動脈瘤の解離腔、大動脈切開縫合吻合部（人工血管を含む。）、A Cバイパス吻合部又は肺若しくは肝切離面に対し、結紮、レーザーメス又は通常処置による止血・閉鎖が無効又は実施できない場合において、止血・閉鎖のために使用した場合に算定できる。

(58) 経皮的血管形成術用穿刺部止血材料

経皮的血管形成術用穿刺部止血材料は、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術、経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）、経皮的冠動脈ステント留置術又は末梢動脈（頸動脈、腎動脈、四肢の動脈）の経皮的血管形成術を実施した患者の日帰り又は早期退院を目的とした大腿動脈穿刺部位の止血を行う場合に、5Fr以上のイントロデューサーシースを使用した症例であって、当該患者が手術の翌々日までに帰宅した場合に限り1セットについてのみ算定できる。

ただし、手術後1週間以内に入院した場合は算定できない。

(59) 頭・静脈、腹腔シャントバルブ

カテーテル、バルブ、リザーバー、コネクタのいずれかが組み合わされ、一体化されたものについては、それぞれ算定して差し支えない。

(59-2) ペースメーカー

MR Iに対応していないリードと組み合わせて、シングルチャンバ・MR I対応型、デュアルチャンバ（Ⅳ型）・MR I対応型又はトリプルチャンバ（Ⅱ型）・MR I対応型を使用する場合は、それぞれシングルチャンバ・標準型、デュアルチャンバ（Ⅳ型）・標準型又はトリプルチャンバ（Ⅱ型）・標準型を算定する。

(60) 植込式心臓ペースメーカー用リード、体外式ペースメーカー用カテーテル電極

ア 植込式心臓ペースメーカー用リード

植込式心臓ペースメーカー用リードを植込型除細動器に接続し使用した場合は、そのリードの機能に応じ、経静脈リードの標準型又は誤感知防止型として算定する。

イ 体外式ペースメーカー用カテーテル電極

a 心臓電気生理学的検査機能付加型の「心房内・心室内全域型」、「アブレーション機能付き・標準型」又は「アブレーション機能付き・接触情報感知機能付き」を算定する場合は、区分番号「K595」経皮的カテーテル心筋焼灼術の三次元カラーマッピング加算は算定できない。

b 心臓電気生理学的検査機能付加型の「心房内・心室内全域型」と、「アブレーション機能付き・標準型」又は「心房内・心室内全域型」と「アブレーション機能付き・接触情報感知機能付き」の両方を使用した場合は、主たるもののみ算定する。

(60-2) 植込型除細動器

ア MR Iに対応していないリードと組み合わせて、植込型除細動器（Ⅲ型）・MR I対応型又は植込型除細動器（Ⅴ型）・MR I対応型を使用する場合は、それぞれ植込型除細動器（Ⅲ型）・標準型又は植込型除細動器（Ⅴ型）・標準型を算定する。

イ 次のいずれかに該当する患者に対して、植込型除細動器（Ⅲ型）・皮下植込式電極併用型を植込型除細動器用カテーテル電極（皮下植込式）と組み合わせて使用した場合には、「K174」水頭症手術 2シャント手術の点数を準用し、当該材料料を算定する。

a 血行動態が破綻する心室頻拍又は心室細動の自然発作が1回以上確認されている患者であって、植込型除細動器移植術以外の治療法の有効性が心臓電気生理学的検査及びホルター型心電図検査によって予測できないもの

b 血行動態が破綻する心室頻拍又は心室細動の自然発作が1回以上確認されている患者であって、有効薬が見つからないもの又は有効薬があっても認容性が悪いために服用が制限されるもの

c 既に十分な薬物療法や心筋焼灼術等の手術が行われているにもかかわらず、心臓電気生理学的検査によって血行動態が破綻する心室頻拍又は心室細動が繰り返し誘発される患者

ウ 植込型除細動器（Ⅲ型）・皮下植込式電極併用型は、「K599」植込型除細動器移植術を実施可能な施設として届出のある医療機関においてのみ算定できる。

エ 植込型除細動器（Ⅲ型）・皮下植込式電極併用型を用いた場合は、診療報酬

請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を添付する。

オ 植込型除細動器（Ⅲ型）・皮下植込式電極併用型本体の交換のみを行った場合は、区分番号「K599-2」植込型除細動器交換術の点数を準用して算定を行う。

(60-2-2) 植込型除細動器用カテーテル電極

ア アダプターは、除細動閾値が高く、除細動電極の追加が必要となった患者に対して使用した場合に限り算定できる。

イ 次のいずれかに該当する患者に対して、植込型除細動器用カテーテル電極（皮下植込式）を植込型除細動器（Ⅲ型）・皮下植込式電極併用型と組み合わせて使用した場合には、「K174」水頭症手術 2シャント手術の点数を準用し、当該材料料を算定する。

a 血行動態が破綻する心室頻拍又は心室細動の自然発作が1回以上確認されている患者であって、植込型除細動器移植術以外の治療法の有効性が心臓電気生理学的検査及びホルター型心電図検査によって予測できないもの

b 血行動態が破綻する心室頻拍又は心室細動の自然発作が1回以上確認されている患者であって、有効薬が見つからないもの又は有効薬があっても認容性が悪いために服用が制限されるもの

c 既に十分な薬物療法や心筋焼灼術等の手術が行われているにもかかわらず、心臓電気生理学的検査によって血行動態が破綻する心室頻拍又は心室細動が繰り返し誘発される患者

ウ 植込型除細動器用カテーテル電極（皮下植込式）は、「K599」植込型除細動器移植術を実施可能な施設として届出のある医療機関においてのみ算定できる。

エ 植込型除細動器用カテーテル電極（皮下植込式）を用いた場合は、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を添付する。

(61) 遠心式体外循環用血液ポンプ

ア 遠心式体外循環用血液ポンプは、人工心肺回路セットに併用される場合、胸部若しくは胸腹部の大動脈瘤手術時における病変部大動脈の一時的バイパスを行う場合又は経皮的な心肺補助法（PCPS）を行う場合に算定できる。

イ 流量測定に用いるセルは別に算定できない。

(62) 体外循環用カニューレ

付加機能のうち加算の対象となる付加されている生体適合性とは、ヘパリンコーティング及び抗血栓性セグメント化ポリウレタンをいう。また、付加機能のうち、密封・固定、圧モニター及びベント（心筋保護カニューレにおけるもの）は加算の対象とならない。

(63) 人工心肺回路

人工心肺と同時に行われた選択的冠灌流の際の回路については、人工心肺回路として算定できる。

(64) 補助人工心臓セット

ア 体外型

a 成人用

i 当該材料の材料価格には、補助人工心臓血液ポンプ、送血用カニューレ、脱血用カニューレ、駆動用チューブ、心房カフ、スキンカフ、タイバンド及びシリコン栓の材料価格が含まれ別に算定できない。

ii 左心補助、右心補助についてそれぞれ1個を限度として算定できる。

b 小児用

i 血液ポンプ、動脈送血用カニューレ及びドライビングチューブはいずれも、左心補助、右心補助についてそれぞれ1個を限度として算定する。心尖部脱血用カニューレは左心補助について1個を限度として算定する。心房脱血用カニューレは右心補助について1個を限度として算定する。アクセサリーセットは、血液ポンプを算定する際に1個を限度として算定する。

ii 当該材料を、前回算定日を起算日として3ヶ月以内に算定する場合には、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

iii 当該材料は、当該材料を用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り算定する。

iv 当該材料は以下のいずれにも該当する場合に算定することができる。なお、届出は別添届出様式により提出すること。

① 心臓血管手術の症例が年間100例以上であり、そのうち18歳未満の症例に対する心臓手術が年間50例以上であること。

② 11歳未満の症例に対する機械的循環補助を過去5年間で3例以上経験していること。なお、機械的循環補助とは、補助人工心臓、左心バイパス又は左心系脱血を伴う膜型人工肺の装着を指す。

③ 常勤の心臓血管外科の医師が3名以上配置されており、このうち2名以上は心臓血管外科の経験を5年以上有しており、1名は少なくとも1例以上の補助人工心臓の経験を有していること。

④ 5年以上の経験を有する小児循環器科の医師が1名以上配置されていること。

⑤ 当該療養を行うに当たり関係学会から認定された施設であること。

v ivに係る届出に当たっては、関係学会より認定された施設であることを証する文書の写しを添付すること。

vi 小児用補助人工心臓セットを用いて小児用補助人工心臓装着術を行った場合は、区分番号「K603」補助人工心臓（1日につき）の点数に準じて算定する。

(65) 心臓手術用カテーテル

ア 心臓手術用カテーテルに併用されるガイドワイヤー等の特定保険医療材料は別途算定できる。

イ 経皮的冠動脈形成術用カテーテル・再狭窄抑制型は、冠動脈ステント内再狭窄病変に対して使用された場合に限り算定できる。

ウ 特定保険医療材料以外の保険医療材料であって心臓手術用カテーテルに併用されるもの（三方活栓、延長チューブ、インデフレーター等）は算定できない。

エ 冠動脈用ステントセット救急処置型は、対象血管内径2.75mmから5.0mmの冠動脈又は伏在静脈グラフトに穿孔が生じ、心嚢内への止血が困難な血液漏出がある患者に対する救命の為の緊急処置に使用された場合のみ算定できる。

オ 冠動脈用ステントセット救急処置型は、本医療材料による処置が不成功となった場合に適切な処置が行えるよう、心臓外科的処置のできる施設若しくは近隣の医療機関との連携により緊急事態に対応できる施設で使用された場合のみ算定できる。

カ 冠動脈用ステントセット救急処置型は、血管造影法、経皮的冠動脈形成術及び経皮的冠動脈ステント留置術に熟練し、かつ、本医療材料を用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用すること。

キ 冠動脈狭窄部貫通用カテーテルは慢性完全狭窄症例や冠動脈完全閉塞の急性心筋梗塞等ガイドワイヤー通過困難な症例において、経皮的冠動脈形成術の施行時に使用した場合に算定できる。

ク 特殊カテーテルのうち、高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルの材料価格には、同時に使用されるモータードライブユニット等（アドバンサー、カッターカテーテル、止血弁等）の費用が含まれ別に算定できない。

(66) ガイディングカテーテル

ア 冠動脈用は、冠動脈形成術を施行する際に使用した場合のみ算定できる。

イ 腹部四肢末梢用は、経皮的四肢血管拡張術及び血栓除去術を行う際に使用した場合にのみ算定できる。

ウ 脳血管用は、脳血管の手術の際に使用した場合のみ算定できる。

エ 高度屈曲対応型は、脳動脈瘤治療用フローダイバーターの留置を補助する目的で使用した場合に限り算定できる。

(67) 血管内手術用カテーテル

ア 経皮的脳血管形成術用カテーテルは、頭蓋内血管の経皮的形成術に使用した場合に算定できる。

イ 下大静脈留置フィルターセット

a フィルター、フィルター・デリバリー・カテーテル、ガイドワイヤー、ダイレーター、シース、ローディング・コーン及びローディング・ツールは、別に算定できない。

b 留置後抜去することを前提としたテンポラリー下大静脈留置フィルターは算定できない。

ウ 血栓除去用カテーテル

a 脳血栓除去用は、1回の手術に対し、3本を限度として算定する。

b 脳血栓除去用は、当該材料を用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り算定できる。

c 脳血栓除去用を使用するに当たっては、関係学会の定める実施基準に準じること。

エ 塞栓用コイル・コイル・特殊型については、所定の研修を修了した医師が実施した場合に限り算定できる。

オ 下肢動脈狭窄部貫通用カテーテルについては、ガイドワイヤーの通過が困難な慢性完全閉塞下肢動脈において、経皮的血管形成術を実施した場合に限り算定できる。なお、経皮的血管形成術前の患者の病変部の所見及び下肢動脈狭窄部貫通用カテーテルを使用する医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

カ 血管塞栓用プラグ

a 心臓及び頭蓋内血管を除く、動静脈奇形、瘤、動静脈瘻等の異常血管、出血性病変、肝臓腫瘍の栄養血管のうち、直径2mm以上の血管に使用した場合に算定できる。なお、患者の血管病変部の所見（直径を含む。）を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

- b プッシャーワイヤー及びローダーは別に算定できない。
- キ 冠動脈カテーテル交換用カテーテルは、1回の手術に対し、1本を限度として算定する。
- ク 体温調節用カテーテルは、くも膜下出血、頭部外傷又は熱中症による急性重症脳障害に伴う発熱患者に対し、体温調節の補助として使用した場合に限り算定できる。
- ケ 脳血管用ステントセットは以下のいずれかの目的で使用した場合に限り算定できる。
 - a 血管形成術時に生じた血管解離、急性閉塞又は切迫閉塞に対する緊急処置
 - b 他に有効な治療法がないと判断される血管形成術後の再治療
- コ 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステム
 - a 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステムは、1回の手術に当たり1個限度として算定できる。
 - b 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステムは、当該材料を用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り算定できる。
 - c 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステムを使用するに当たっては、日本脳神経外科学会、日本脳卒中学会及び日本脳神経血管内治療学会作成の「頭蓋内動脈ステント（脳動脈瘤治療用Flow Diverter）適正使用指針」を遵守すること。
- (67-2) 尿路拡張用カテーテル
 - ガイドワイヤーは、別に算定できない。
- (68) 胆道結石除去用カテーテルセット
 - ガイドワイヤーは、別に算定できない。
- (69) 腎・尿管結石除去用カテーテルセット
 - ガイドワイヤーは、別に算定できない。
- (69-2) 組織拡張器
 - 当該材料は、以下のいずれにも該当する医師が使用した場合に限り算定する。
 - ア 形成外科又は乳腺外科の専門的な研修の経験を5年以上有している医師、若しくは、その指導下で研修を行う医師であること。
 - イ 関係学会から示されている指針に基づいた所定の研修を修了し、その旨が登録されていること。
- (70) 輸血用血液フィルター（微小凝集塊除去用）
 - 輸血用血液フィルター（微小凝集塊除去用）は、1日当たり、1,000mL以上の輸血を行う場合（体重40kg以下の患者については、体重1kg当たり25mL以上の輸血を行う場合）に算定できる。ただし、血漿製剤中の白血球の除去を目的とするものは算定できない。
- (71) 輸血用血液フィルター（赤血球製剤用白血球除去用）及び輸血用血液フィルター（血小板製剤用白血球除去用）
 - 輸血用血液フィルター（赤血球製剤用白血球除去用）及び輸血用血液フィルター（血小板製剤用白血球除去用）は、白血病、再生不良性貧血、慢性腎不全等同一の疾患に対して10回以上の反復輸血が行われる場合（行われることが予想される場合を含む。）に算定できる。ただし、血漿製剤中の白血球の除去を目的とするものは算定できない。
- (72) スピードギプス包帯は特定保険医療材料として認められない。
- (73) 両室ペーシング機能付き植込型除細動器

ア 両室ペーシング機能付き植込型除細動器は、施設基準に適合しているものとして
地方厚生（支）局長等に届け出た保険医療機関において、以下のいずれにも該
当する患者に対して実施した場合に算定する。ただし、薬事法上承認又は認証さ
れた使用目的以外に用いた場合は算定できない。

a i 又は ii の基準を全て満たすこと

- i ①NYHAクラスⅡ
- ②左室駆出率30%以下
- ③QRS幅150ms以上
- ④左脚ブロック
- ⑤洞調律

- ii ①NYHAクラスⅢ又はⅣ
- ②左室駆出率35%以下
- ③QRS幅120ms以上

b 次のいずれかに該当すること。

- i 致死性不整脈による心停止に伴う意識消失の既往を有する患者
- ii 血行動態が破綻する心室頻拍又は心室細動の既往を有する患者
- iii 非持続性心室頻拍が確認され、かつ電気生理学的検査により心室頻拍又
は心室細動が誘発される患者

イ 両室ペーシング機能付き植込型除細動器の移植術を行った患者については、診
療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を添付する。

ウ MRIに対応していないリードと組み合わせて、単極又は双極用・MRI対応型を
使用する場合は、単極又は双極用・標準型を算定する。

(74) 肝動脈塞栓材

肝動脈塞栓材は、肝細胞癌患者に対する肝動脈塞栓療法において使用した場合に限
り算定できる。

(75) 大動脈用ステントグラフト

ア 腹部大動脈用ステントグラフトは腹部大動脈瘤に対して外科手術による治療が第
一選択とならない患者で、かつ、当該材料の解剖学的適応を満たす患者に対して、
ステントグラフト内挿術が行われた場合にのみ算定できる。

なお、腹部大動脈用ステントグラフトを使用するに当たっては、関係学会の定め
る当該材料の実施基準に準じること。また、腹部大動脈瘤の治療を目的とした外科
手術を比較的安全に行うことが可能な患者に対しては、外科手術を第一選択として
治療方法を選択すること。算定に当たっては診療報酬明細書の摘要欄に外科手術が
第一選択とならない旨、及び当該材料による治療が適応となる旨を記載すること。

イ 胸部大動脈用ステントグラフトは、1回の手術に対し1個を限度として算定でき
る。なお、以下の場合には1回の手術に対して2個を限度として算定して差し支え
ない。ただし、算定に当たっては診療報酬明細書の摘要欄に複数個の当該材料によ
る治療が適応となる旨を記載すること。また、胸部大動脈用ステントグラフトを
使用するに当たっては、関係学会の定める当該材料の実施基準に準じること。

a 1個のステントグラフトで治療が可能な長さを超えるため、複数個の使用が必
要な場合

b 中枢側及び末梢側の固定部位の血管径が異なり、1個のステントグラフトで許

容できる範囲を超えるため、複数個の組み合わせによる使用が必要な場合

ウ 胸部大動脈用ステントグラフトの血管分岐部対応型は、腕頭動脈、左総頸動脈、左鎖骨下動脈等の主要血管分岐部を含む部位に使用した場合に算定できる。その際、診療報酬明細書の摘要欄に該当する主要分岐血管名を記載すること。

エ 大動脈解離用ステントグラフトは、当該材料の解剖学的適応を満たす合併症を有する急性期Stanford B型大動脈解離を有する患者のうち、内科的治療が奏効しない患者に対して、ステントグラフト内挿術が行われた場合に限り算定できる。なお、大動脈解離用ステントグラフトを使用するに当たっては、関係学会の定める当該材料の実施基準に準じること。

オ 大動脈解離用ステントグラフト（メイン部分）、大動脈解離用ステントグラフト（補助部分）及び大動脈解離用ステントグラフト（ベアステント）は、1回の手術に対し、それぞれ1個を限度として算定する。なお、ベアステントについては、複数個のベアステントによる治療が必要である場合、2個を限度として算定して差し支えない。ただし、算定に当たっては診療報酬明細書の「摘要」欄に複数個の当該材料による治療が適応となる旨を記載すること。

(76) 削除

(77) 血管内光断層撮影用カテーテル

ア 血管内超音波法(IVUS)で観察が困難であるが、血管内腔及び血管壁表層の観察が必要な場合にのみ算定できる。

イ 血管内光断層撮影用カテーテルは、一連の検査、画像診断又は手術につき1本のみ算定できる。

(78) ヒト自家移植組織

ア 自家培養表皮

a 自家植皮のための患皮面積が確保できない重篤な広範囲熱傷で、かつ、受傷面積として深達性Ⅱ度熱傷創及びⅢ度熱傷創の合計面積が体表面積の30%以上の熱傷の場合であって、創閉鎖を目的として使用した場合に、一連につき40枚を限度として算定する。

b 深達性Ⅱ度熱傷創への使用は、Ⅲ度熱傷と深達性Ⅱ度熱傷が混在し、分けて治療することが困難な場合に限る。

c 凍結保存皮膚を用いた皮膚移植術を行うことが可能であって、救命救急入院料3、救命救急入院料4、特定集中治療室管理料2又は特定集中治療室管理料4の施設基準の届出を行っている保険医療機関において実施すること。

d ヒト自家移植組織（自家培養表皮）を使用した患者については、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を添付する。

イ 自家培養軟骨

a 膝関節における外傷性軟骨欠損症又は離断性骨軟骨炎（変形性膝関節症を除く。）で、他に治療法がなく、かつ、軟骨欠損面積が4 cm²以上の軟骨欠損部位に使用する場合にのみ算定できる。

b 使用した個数、大きさに係わらず、所定の価格を算定する。

c 当該材料は、以下のいずれにも該当する医師が使用した場合に限り算定する。

i 整形外科の経験を5年以上有しており、関節軟骨修復術10症例以上を含む膝関節手術を術者として100症例以上実施した経験を有する常勤の医師であるこ

と。

ii 所定の研修を修了していること。なお、当該研修は、次の内容を含むものであること。

- ① 当該材料の適応に関する事項
- ② 変形性膝関節症との鑑別点に関する事項
- ③ 軟骨採取法に関する事項
- ④ 周術期管理に関する事項
- ⑤ 合併症への対策に関する事項
- ⑥ リハビリテーションに関する事項
- ⑦ 全例調査方法に関する事項
- ⑧ 手術方法に関する事項（当該材料に類似した人工物を用いた手技を含む。）

d ヒト自家移植組織（自家培養軟骨）を使用した患者については、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に使用する医療上の必要性及び軟骨欠損面積等を含めた症状詳記を添付すること。

(79) 胸郭変形矯正用材料

ア セットを使用する場合は、脊椎固定用材料に属する特定保険医療材料及び固定クリップ（伸展術時交換用）の費用は所定点数に含まれ、別途算定できない。

イ セットは1回の手術につき2セットを限度として算定できる。なお、医学的根拠に基づき3セット以上を算定する場合にあっては、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的根拠を詳細に記載すること。

ウ 固定クリップ（伸展術時交換用）は1セット当たり2個を上限として算定できる。

エ 固定クリップ（伸展術時交換用）は伸展術時のみ算定できる。

オ 部品連結用②横型を用いる場合は、セット（肋骨間用、肋骨腰椎間用又は肋骨腸骨間用）は1回の手術につき1セットを限度として算定できる。なお、医学的根拠に基づき2セット以上を算定する場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的根拠を詳細に記載すること。

(80) 経皮的動脈管閉鎖セット

経皮的動脈管閉鎖セットを使用するに当たっては、関係学会の定める当該材料の実施基準に準じること。

(81) 削除

(82) 植込型心電図記録計

短期間に失神発作を繰り返し、その原因として不整脈が強く疑われる患者であって、心臓超音波検査及び心臓電気生理学的検査（心電図検査及びホルター型心電図検査を含む。）等によりその原因が特定できない者に対して、原因究明を目的として使用した場合に限り算定できる。

(83) 合成吸収性硬膜補強材

本材料は5 mLを1単位とする。

(83-2) 削除

(84) 局所陰圧閉鎖処置用材料

ア 局所陰圧閉鎖処置用材料は以下の場合にのみ算定できる。

- a 外傷性裂開創（一次閉鎖が不可能なもの）

- b 外科手術後離開創・開放創
 - c 四肢切断端開放創
 - d デブリードマン後皮膚欠損創
- イ 主として創面保護を目的とする被覆材の費用は、当該材料を使用する手技料の所定点数に含まれ、別に算定できない。
- ウ 局所陰圧閉鎖処置用材料は局所陰圧閉鎖処置開始日より3週間を標準として算定できる。特に必要と認められる場合については4週間を限度として算定できる。3週間を超えて算定した場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的な根拠を詳細に記載すること。
- エ 局所陰圧閉鎖処置用材料を使用した場合は、処置開始日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- (85) 植込型迷走神経電気刺激装置及び迷走神経刺激装置用リードセット
 当該装置は、薬剤抵抗性の難治性てんかん発作を有するてんかん患者（開頭手術が奏功する症例の者を除く。）について、てんかん発作の頻度を軽減する目的として使用した場合で、所定の研修を修了した医師が使用した場合に算定できる。
- (86) 経皮的心腔内リード除去用レーザーシースセット
 当該材料を用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り算定できる。
- (87) 膀胱尿管逆流症治療用注入材
 1回の手術に対し、一側につき3本を限度として算定する。
- (88) 椎体形成用材料セット
 ア 当該材料を用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り算定できる。
 イ 椎体形成用材料セットは、原発性骨粗鬆症による場合は1回の手術に対し1セットを、多発性骨髄腫又は転移性骨腫瘍による場合は3セットを限度として算定する。
- (89) 脊椎棘間留置材料
 ア 当該材料を用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り算定できる。
 イ 脊椎棘間留置材料は、1回の手術に対し2個を限度として算定する。
- (90) 外科用接着用材料
 当該材料は、1回の手術につき32.4gを限度として算定する。
- (91) 削除
- (92) 心腔内超音波プローブ
 磁気センサー付きを算定する場合は、区分番号「K595」経皮的カテーテル心筋焼灼術の「注1」三次元カラーマッピング加算は算定できない。
- (93) 削除
- (94) 植込型骨導補聴器
 ア 接合子付骨導端子又は骨導端子及び接合子はいずれか一方のみ算定する。
 イ 植込型骨導補聴器は、以下のいずれにも該当する患者に対して実施した場合に算定する。
 a 両側外耳道閉鎖症、両側耳硬化症、両側真珠腫又は両側耳小骨奇形で、既存の手術による治療及び既存の骨導補聴器を使用しても改善がみられない患者。

- b 一側の平均骨導聴力レベルが45dB以内の患者。
 - c 18歳以上の患者。ただし、両側外耳道閉鎖症の患者については、保護者の同意が得られた場合、15歳以上でも対象となる。
- ウ 植込型骨導補聴器を使用する際には、診療報酬明細書の摘要欄に患者の平均骨導聴力レベル、植込型骨導補聴器を使用する必要がある理由、既存の治療の結果等を詳細に記載すること。
- エ 植込型骨導補聴器の交換に係る費用は、破損した場合等においては算定できるが、単なる機種の交換等の場合は算定できない。
- (95) 子宮用止血バルーンカテーテル
- ア 分娩又は帝王切開術後の子宮からの弛緩出血に対し、子宮収縮剤の投与及び子宮双手圧迫術を試みても止血できない患者に対して使用した場合にのみ算定できる。
 - イ 子宮用止血バルーンカテーテルを用いる際は、区分番号「J077」子宮出血止血法の「1」分娩時のもの、「K898」帝王切開術又は「K901」子宮双手圧迫術（大動脈圧迫術を含む。）と併せて算定する。
- (96) 削除
- (97) 削除
- (97-2) 陰圧創傷治療用カートリッジは、入院中の患者以外の患者に対して使用した場合に限り算定する。
- (98) 人工乳房
- 当該材料は、以下のいずれにも該当する医師が使用した場合に限り算定する。
- ア 形成外科又は乳腺外科の専門的な研修の経験を5年以上有している医師、若しくは、その指導下で研修を行う医師であること。
 - イ 関係学会から示されている指針に基づいた所定の研修を修了し、その旨が登録されていること。
- (99) バルーン拡張型人工生体弁セット
- 自己大動脈弁尖の硬化変性に起因する症候性の重度大動脈弁狭窄を有し、かつ、外科的手術を施行することができず、本品による治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に使用する場合に限り算定できる。
- (100) 血管内塞栓材
- ア 止血用は、外傷等により、頭部、胸腔、腹腔、骨盤内又は大腿、上腕動脈等の四肢中枢側の動脈損傷が認められる患者に対し、血管塞栓術を行った場合に算定する。
 - イ 動脈化学塞栓療法用は、薬剤を含浸して使用した場合に限り算定できる。
- (101) 気管支手術用カテーテル
- ア 気管支手術用カテーテルを用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り算定できる。
 - イ 気管支手術用カテーテルは以下のいずれにも該当する患者に対して使用した場合に限り算定できる。
 - a 18歳以上の患者
 - b 高用量の吸入ステロイド薬及び長時間作用性 β_2 刺激薬の使用により、喘息症状のコントロールが不十分又は不良である患者
 - c 気管支鏡による手技が可能な患者
 - ウ 気管支手術用カテーテルは1回の手術につき、1本を限度として算定でき

る。また、同一患者につき3本を限度として算定できる。

エ 気管支手術用カテーテルの算定に当たっては、当該材料を使用した患者について、診療報酬明細書に症状詳記を添付すること。

(102) 半導体レーザー用プローブ

ア 半導体レーザー用プローブは、以下のいずれにも該当する局所遺残再発食道癌に対して使用された場合に限り算定できる。

- a 外科的切除又は内視鏡的治療等の根治的治療が不可能であるもの
- b 壁深達度が固有筋層を超えないもの
- c 長径が3cm以下かつ周在性が1/2周以下であるもの
- d 頸部食道に及ばないもの
- e 遠隔転移及びリンパ節転移のいずれも有さないもの

イ 半導体レーザー用プローブは、当該材料を用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り算定できる。

ウ 半導体レーザー用プローブは、原則として1本を限度として算定するが、追加照射が必要となった場合に限り、更に1本を限度として追加で算定できる。ただし、2本目を算定するに当たっては詳細な内視鏡所見を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(103) 自己拡張型人工生体弁システム

当該材料を用いて、大動脈弁置換術を実施した場合は、「K555-2」経皮的大動脈弁置換術の所定点数を準用し、算定する。

(104) ヒト骨格筋由来細胞シート

ア 当該材料は、虚血性心疾患による重症心不全患者で、薬物治療や侵襲的治療を含む標準治療では効果不十分として上記基準に定めるハートチームによる適応判定が行われ、かつ、根治療法として心臓移植以外に治療手段がないと考えられる症例に対して、関連学会の定める「ヒト（自己）骨格筋由来細胞シートの使用要件等の基準について」に従って使用された場合に限り算定できる。

イ 当該材料は、1人につき1回まで算定できることとし、使用する際は、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的な根拠を詳細に記載すること。

ウ 当該材料は、以下の全てを満たす施設において使用された場合に限り算定できる。

- a 植込型補助人工心臓（非拍動流型）の実施施設として届出のある施設であること。
- b 医薬品医療機器等法の薬局等構造設備規則又は再生医療等安全性確保法に基づく細胞培養加工施設の構造設備に関する基準に則った細胞培養センターを有すること。
- c 循環器内科の経験を5年以上の有する常勤医師及び心臓血管外科の経験を5年以上有する常勤医師がそれぞれ1名以上配置され、これらの医師は所定の研修を修了していること。
- d 定期的に循環器内科の医師と心臓血管外科の医師が参加する、心臓移植を含む重症心不全患者の治療方針を決定するカンファレンスが開催されていること。
- e 関連学会の定める「ヒト（自己）骨格筋由来細胞シートの使用要件等の基準に

ついて」において定められた実施施設基準に準じていること。

4 フィルムに係る取扱いについて

- (1) 1枚のフィルムを半分ずつ使用して2回撮影した場合のフィルム料は、当該フィルムの材料価格によって算定する。即ち実際に使用したフィルムの価格による。
- (2) 6歳未満の乳幼児の胸部単純撮影又は腹部単純撮影を行った場合には、損耗量が多いことを考慮して材料価格に1.1を乗じて算定するものである。
- (3) マンモグラフィー用フィルム以外の軟部組織撮影用フィルムについては、一般の直接撮影用フィルムとして算定する。
- (4) マンモグラフィー用フィルムの撮影対象部位は乳房のみである。
- (5) 画像記録用フィルムとは、コンピューター断層撮影、コンピューテッド・ラジオグラフィー法撮影、シンチグラム（画像を伴うもの）、シングルホトンエミッションコンピューター断層撮影、磁気共鳴コンピューター断層撮影又はデジタル・サブトラクション・アンギオグラフィー法に用いるフィルムをいう。
- (6) コンピューター断層撮影又はコンピューテッド・ラジオグラフィー用の乾式イメージャーを用いる非銀塩感熱記録式フィルム、非銀塩高安定ラミネート方式フィルムは、画像記録用フィルムとして算定して差し支えない。
- (7) ロールフィルムのうち、フィルムの幅が告示に定められている規格と同様であるか又は類似している場合（35.6センチメートル、30.5センチメートル及び10.5センチメートル等）にあつては、告示に定められている規格の枚数に換算し、算出した額を限度とする。
- (8) 心臓又は血管の動態を把握するために使用したロールフィルム（シネフィルム）については、所定点数に含まれ別に算定できない。
- (9) 画像診断に係る手技料を別に算定できない検査、処置、手術を行った場合においても、使用したフィルムに要する費用については、区分番号「E400」に掲げるフィルム料を算定できる。また、特定保険医療材料及び造影剤を使用した場合は、各部に掲げる特定保険医療材料及び薬剤料を算定できる。
- (10) フィルムの規格が定められていないフィルムにあつては、定められている規格のうちで最も近似するフィルムの規格の材料価格により算定する。

5 臨床試用特定保険医療材料に係る取扱いについて

- (1) 臨床試用特定保険医療材料に係る保険請求上の取扱い
臨床試用特定保険医療材料は、算定方法告示に規定され、医療保険上の給付対象となる「特定保険医療材料」には該当しないものであり、したがって、臨床試用特定保険医療材料に係る特定保険医療材料料については、保険請求は認められない。
- (2) 臨床試用特定保険医療材料を使用した場合の手技料等の取扱い
臨床試用特定保険医療材料が材料価格基準に記載されている特定保険医療材料である限り、当該臨床試用特定保険医療材料に係る手技料については、保険請求が認められる。

6 経過措置について

- (1) 「特定保険医療材料の保険償還価格算定の基準について」（平成26年2月12日保発0212第11号）第4章2の規定に基づき、再算定が行われた吸引留置カテーテル、胆道

ステントセット、交換用胃瘻カテーテル、人工股関節用材料、大腿骨外側固定用内副子、脊椎固定用材料、人工肩関節用材料、下肢再建用人工関節用材料、髄内釘、固定用金属線、固定用金属ピン、人工靭帯、骨セメント、合成吸収性骨片接合材料、植込型脳・脊髄電気刺激装置、人工内耳用材料、組織代用人工繊維布、皮膚欠損用創傷被覆材、植込型輸液ポンプ、体外式ペースメーカー用カテーテル電極、植込型除細動器用カテーテル電極、生体弁、人工心肺回路、心臓手術用カテーテル、血管内手術用カテーテル、胆道結石除去用カテーテルセット及び大動脈用ステントグラフトについて、特定保険医療材料の安定的な供給を確保する観点から、段階的に価格を引き下げるよう経過措置を設けたところである。

- (2) 「特定保険医療材料の保険償還価格算定の基準について」第3章第4節及び第4章3の規定に基づき、人工腎臓用特定保険医療材料（回路を含む）、人工内耳用材料、ペースメーカー、体外式ペースメーカー用カテーテル電極、植込型除細動器、心臓手術用カテーテル、両室ペーシング機能付き植込型除細動器、大動脈用ステントグラフト、カプセル型内視鏡、バルーン拡張型人工生体弁セット及びオープン型ステントグラフトの機能区分における迅速な保険導入に係る評価を受けた医療機器について、当該医療機器が新規収載された日から2年間に限り、当該医療機器の属する機能区分の基準材料価格に当該評価を加算した額を保険償還価格とするよう経過措置を設けたところである。
- (3) 「特定保険医療材料の保険償還価格算定の基準について」第3章第5節の規定に基づき、次の表に掲げる機能区分の特例の対象となる医療機器については、当該医療機器が新規収載されてから2回の改定を経るまでは、当該機能区分に属する他の既収載品とは別に基準材料価格改定及び再算定を行った額を保険償還価格とするよう経過措置を設けたところである。なお、機能区分の特例の対象となる医療機器が同一日に同じ機能区分に複数収載された場合については、それぞれを機能区分の特例の対象となる医療機器とした上で、当該機能区分に属する他の既収載品および同日収載品とは別に基準材料価格改定及び再算定を行った額を保険償還価格とする。

機能区分	薬事法承認番号	新規収載日
040 人工腎臓用特定保険医療材料（回路を含む。） (4) 持続緩徐式血液ろ過器 ② 特殊型	22500BZX00401000	平成26年7月1日
133 血管内手術用カテーテル (9) 血栓除去用カテーテル ④ 脳血栓除去用 ウ 自己拡張型	22500BZX00543000 22600BZX00166000	平成26年7月1日

185	オープン型ステントグラフト	22600BZX00033000	平成26年7月1日
146	大動脈用ステントグラフト (5) 大動脈解離用ステントグラフト（メイン部分）	22600BZX00454000	平成27年7月1日
146	大動脈用ステントグラフト (6) 大動脈解離用ステントグラフト（補助部分）	22600BZX00454000	平成27年7月1日
146	大動脈用ステントグラフト (7) 大動脈解離用ステントグラフト（ベアステント）	22600BZX00454000	平成27年7月1日
129	補助人工心臓セット (i) 体外型 ② 小児用 ア 血液ポンプ	22700BZX00179000	平成27年8月1日
129	補助人工心臓セット (i) 体外型 ② 小児用 イ 心尖部脱血用カニューレ	22700BZX00179000	平成27年8月1日
129	補助人工心臓セット (i) 体外型 ② 小児用 ウ 心房脱血用カニューレ	22700BZX00179000	平成27年8月1日
129	補助人工心臓セット (i) 体外型 ② 小児用 エ 動脈送血用カニューレ	22700BZX00179000	平成27年8月1日
129	補助人工心臓セット (i) 体外型 ② 小児用 オ アクセサリーセット	22700BZX00179000	平成27年8月1日
129	補助人工心臓セット (i) 体外型 ② 小児用 カ ドライビングチューブ	22700BZX00179000	平成27年8月1日
129	補助人工心臓セット (i) 体外型 ② 小児用 キ カニューレコネクティング セット	22700BZX00179000	平成27年8月1日
129	補助人工心臓セット (i) 体外型	22700BZX00179000	平成27年8月1日

② 小児用 ク カニューレエクステンション ンセット		
187 半導体レーザー用プローブ	22700BZX00165000	平成27年10月1日

1 特定保険医療材料の算定に係る一般的事項

I の 1 と同様であること。

2 特定保険医療材料（フィルムを除く。）に係る取扱い

(1) 中心静脈用カテーテル

I の 3 の (10) と同様であること。

(2) プラスチックカニューレ型静脈内留置針

I の 3 の (9) と同様であること。

(3) 栄養カテーテル

I の 3 の (15) と同様であること。

(4) 気管内チューブ

I の 3 の (16) と同様であること。

(5) 胃管カテーテル

I の 3 の (17) と同様であること。

(6) 吸引留置カテーテル

I の 3 の (18) と同様であること。

(7) 膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル

I の 3 の (28) と同様であること。

(8) 固定用金属ピン

I の 3 の (43) と同様であること。

(9) 人工骨

汎用型・非吸収型のうち、顆粒・フィラー、多孔体、形状賦形型及び吸収型については、骨髄炎、骨・関節感染症、慢性関節疾患、代謝性骨疾患、外傷性骨疾患、骨腫瘍の病巣搔爬後の補填、歯肉剥離搔爬手術若しくは歯周組織再生誘導手術中の補填又は顎変形症の顎離脱後の補填に用いた場合、これらの疾患の治療のために自家骨移植を行った結果その欠損部位の補填を目的として使用した場合に算定する。

(10) 皮膚欠損用創傷被覆材

I の 3 の (53) と同様であること。

(11) 真皮欠損用グラフト

I の 3 の (54) と同様であること。

(12) 輸血用血液フィルター（微小凝集塊除去用）

I の 3 の (70) と同様であること。

(13) 輸血用血液フィルター（赤血球製剤用白血球除去用）及び輸血用血液フィルター（血小板製剤用白血球除去用）

I の 3 の (71) と同様であること。

(14) スピードギプス包帯

I の 3 の (72) と同様であること。

3 フィルムに係る取扱いについて

Iの4と同様であること。ただし、(2)の「胸部単純撮影又は腹部単純撮影」は「単純撮影」と読み替えるものであること。

4 臨床試用特定保険医療材料に係る取扱いについて

Iの5と同様であること。

5 経過措置について

「特定保険医療材料の保険償還価格算定の基準について」第4章2の規定に基づき、再算定が行われた固定用金属線、皮膚欠損用創傷被覆材及び吸引留置カテーテルについて、特定保険医療材料の安定的な供給を確保する観点から、段階的に価格を引き下げるよう経過措置を設けたところである。

III 算定方法告示別表第三調剤報酬点数表に関する事項

1 特定保険医療材料の算定に係る一般的事項

Iの1と同様であること。

2 特定保険医療材料（フィルムを除く。）に係る取扱い

(1) 腹膜透析液交換セット

Iの2の(1)と同様であること。

(2) 在宅中心静脈栄養用輸液セット

Iの2の(2)と同様であること。

(3) 携帯型ディスプレイダブル注入ポンプ

疼痛管理又は化学療法を目的として使用した場合に限り算定できる。疼痛管理においてPCA（Patient Controlled Analgesia）用装置を併用（一体型製品を含む。）した場合の費用も当該材料価格に含まれる。携帯型ディスプレイダブル注入ポンプは、頻回の疼痛管理等で1月につき7個以上用いる場合において、7個目以降の携帯型ディスプレイダブル注入ポンプについて算定する

(4) 皮膚欠損用創傷被覆材、非固着性シリコンガーゼ

Iの2の(5)と同様であること。

(5) 水循環回路セット

Iの2の(6)と同様であること。

3 臨床試用特定保険医療材料に係る取扱いについて

Iの5と同様であること。

4 経過措置について

「特定保険医療材料の保険償還価格算定の基準について」第4章2の規定に基づき、再算定が行われた皮膚欠損用創傷被覆材について、特定保険医療材料の安定的な供給を確保する観点から、段階的に価格を引き下げるよう経過措置を設けたところである。

IV 診療報酬明細書における略称の使用に関する事項

別紙に掲げる特定保険医療材料については、診療報酬明細書に記載する場合に、同表に定める略称を使用して差し支えない。